

ZAKRES I PRZEDMIOT STOSOWANIA:

Schemat opieki okołoporodowej na oddziale Ginekologiczno-Położniczym w Gیزیckiej Ochronie Zdrowia Sp. z o.o.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ:**1. Osoby sprawujące opiekę okołoporodową (odpowiednio) nad ciężarną, rodzącą, położnicą albo noworodkiem:**

- Położna,
- Lekarz położnik: lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
- Lekarz Pododdział Noworodkowy, lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii albo lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii,
- Pielęgniarka.

1. Osoby odpowiedzialne za prowadzenie analgezji regionalnej:

- Lekarz prowadzący analgezję regionalną porodu,
- Pielęgniarka anestezjologiczna.

Zadania osób sprawujących opiekę:

1. Zapoznanie się z planem porodu i omówienie go z ciężarną/rodzącą, modyfikacja planu porodu (wystąpienie czynników ryzyka). Poinformowanie pacjentki o możliwości korzystania z opieki położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania oraz przedstawienie schematu opieki przedporodowej zgodnie ze standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej- formularze :Plan opieki przedporodowej”, „Plan porodu”, „identyfikacja czynników ryzyka powikłań okołoporodowych”.
2. Ocena stanu emocjonalnego pacjentki przy przyjęciu, w trakcie hospitalizacji i po porodzie. Każda pacjentka oddziału w razie potrzeby jest objęta opieką psychologiczną (psycholog zatrudniony na Oddziale), opieką duszpasterską (procedura Dostęp do opieki duszpasterskiej”) i ma umożliwione wsparcie osób bliskich.
3. Przedstawienie pacjentce dostępnych w szpitalu metod łagodzenia bólu porodowego – „Tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego”, „Farmakologiczne łagodzenie bólu- monitorowanie” (obserwacja pacjentki).
4. Opracowanie indywidualnego planu opieki, modyfikacja planu przeprowadzana w zależności od stanu zdrowia i potrzeb pacjentki- zgodnie z „WYTYCZNYMI DOTYCZĄCYMI OPRACOWYWANIA I MODYFIKACJI PLANU OPIEKI” P/III/6
5. Prowadzenie edukacji pacjentki w formie rozmów indywidualnych.
6. Przejęcie opieki nad pacjentką: oznaczenie daty, godziny i minuty oraz nazwiska osób przejmujących opiekę nad pacjentką- zgodnie ze standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej.
7. Realizacja zadań opieki okołoporodowej- świadomy udział pacjentki ciężarnej w podejmowaniu decyzji związanych z ciążą, porodem, położeniem oraz opieką nad noworodkiem- m.in. „Zgoda

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY - PRZYJĘCIE PACJENTKI

LEKARZ SPECJALISTA W DZIEDZINIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII:

- Ocena czynniki ryzyka powikłań okołoporodowych zgodnie z obowiązującym standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej,
- Wprowadza korektę planu porodu.

Wystąpienie czynników ryzyka

GINEKOLOGI TRAKT PORODOWY

Jeżeli ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią powikłania opiekę nad pacjentką sprawuje **lekarsz specjalista**

- Zdrowy noworodek po pobycie z matką w Sali porodowej jest przekazywany do Pododdziału Noworodkowego – system „matka z dzieckiem”,
- Noworodek z zaburzeniami mogącymi stanowić zagrożenie dla jego życia i zdrowia jest przekazywany niezwłocznie do Pododdziału Noworodkowego.

LEKARZ POŁOŻNIK:

- Ocena stan zdrowia pacjentki ciężarnej/rodzącej zgodnie z obowiązującym standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej, w tym m. in.
- Identyfikuje czynniki ryzyka powikłań okołoporodowych¹.

POŁOŻNA:

Ocena stan kobiety w ciąży/rodzącej zgodnie z obowiązującą dokumentacją w placówce oraz obowiązującym standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej

Brak czynników ryzyka

**TRAKT PORODOWY 2
 PORÓD FIZJOLOGICZNY**

POŁOŻNA zgodnie z obowiązującym standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej:

- Jest odpowiedzialna za opiekę nad rodzącą pacjentką
- Informuje lekarza specjalistę o rozpoczęciu porodu fizjologicznego.

Jeżeli ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią powikłania opiekę nad pacjentką sprawuje **lekarsz specjalista**

Wystąpienie czynników ryzyka

Ukończenie porodu fizjologicznego

¹ *Lekarz położnik identyfikuje czynniki ryzyka powikłań okołoporodowych na podstawie wywiadu przeprowadzonego podczas ciąży oraz przed porodem, w czasie ciąży oraz przed porodem na*

podstawie badania, czynniki ryzyka śródporodowego oraz czynniki ryzyka występujące u płodu lub noworodka.

² Lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii sprawuje nadzór nad pracą Traktu Porodowego.

pacjenta na udzielenie świadczeń zdrowotnych”.

8. Opieka nad noworodkiem:

- Wszystkie zabiegi pielęgnacyjne i procedury są wykonywane po przekazaniu informacji i uzyskaniu zgody w obecności matki, o ile stan zdrowia matki na to pozwala,
- Dbanie o prawidłowy proces laktacji i naturalny sposób żywienia noworodka- zgodnie z aktualną wiedzą medyczną (informacje spójne i zrozumiałe),
- Do dnia wypisu noworodka przekazanie zgłoszenia o porodzie za potwierdzeniem odbioru(rejestr) położnej podstawowej opieki zdrowotnej/ podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
- W przypadku zachowań mogących zagrażać bezpieczeństwu dziecka i braku możliwości ustalenia podmiotów (jak powyżej) poinformowanie w dniu wypisu jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w miejscu pobytu matki i noworodka.

1. Niepowodzenia położnicze- zapewnienie pacjentce: komfortu pobytu w salach chorych bez kontaktu z innymi pacjentkami w ciąży/ w porożu, dodatkowej opieki psychologicznej i duszpasterskiej, umożliwienie wsparcia przez rodzinę.

MATERIAŁY ŹRÓDŁOWE/ WYTYCZNE:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 roku w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. 2018, poz. 1756) Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2019 roku.

Opracował:

Koordynator oddziału Ginekologiczno-Położniczego Jerzy Szewczyk
Pielęgniarka Koordynująca Elżbieta Kochańska
Inspektor ds. jakości Agnieszka Szewczyk

Zatwierdził:

GÍZYCKA OCHRONA ZDROWIA Sp. z o.o.
PREZES ZARZĄDU
Andrzej Bułnowski

Obowiązuje od 01.04.2023r.